

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893300174		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンターいたみ(2Fききょう)		
所在地	伊丹市大野3丁目134番地		
自己評価作成日	平成26年7月20日	評価結果市町村受理日	平成26年10月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2893300174-00&PrefCd=28&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成26年8月18日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

平成25年月に新規開設したグループホームです。
伊丹市大野の緑に囲まれた環境で、利用者様にゆったりと自分らしく生活をしていただけるよう職員と利用者様とで一緒に作り上げている施設です。
ホームの理念である「笑顔あふれる家族の輪」を目指し、生活されてきた家庭での役割や楽しみを継続していただける居場所でありたいと思っています。

【第三者評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

開設時には地域の理解と協力が得られるよう地域に向けた認知症の勉強会を行ったり、地域のサロンや清掃活動などに利用者と積極的に参加し交流のきっかけ作りに取り組んでいます。開設1年に満たない中で地域の理解も徐々に深まり、交流の機会が増えています。毎月利用者の様子や取り組みを伝える便りを家族に送り、利用者の思いと共に家族の意向も傾聴しています。意見を受けて家族の協力を得ながら外出の機会を増やすなどの取り組みは、家族との信頼関係の構築に繋がっています。「みんなで作る、家族の笑顔」と掲げた理念の基、職員間で思いの共有に努め、利用者の笑顔が見られる支援に取り組んでいます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	管理者と、申し送りスタッフは朝礼時にニチイの社是とニチイケアセンターいたみの拠点理念の唱和を行い共有しています	開設時の職員が話し合い、笑顔が大切との思いを込めた独自の理念を「みんなで作る、家族の笑顔」と掲げています。音楽体操などを取り入れ、利用者が体を動かし声を出すことで笑顔を引出せるようなケアに努めています。職員が理念を意識して取り組めるよう会議時などに話し合っています。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の高齢者給食の会「にこにこサロン」への利用者参加、地域の清掃行事などにも参加し、地域との交流を行っています	自治会に加入し運営推進会議や自治会長から情報を得て地域の高齢者の集いや清掃活動に利用者と参加したり、地域の方が行う幼稚園の掃除には職員が参加しています。開設に向けては地域の方に認知症の理解に向けた勉強会を開催しており、積極的に地域行事に足を運ぶ中で徐々に地域の理解が深まっています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域密着サービス連絡会への参加、地域住民参加の介護セミナーの実施などを行い、地域の方の不安や相談にいつでも応じる体制を整えています		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域の運営推進委員の方や家族から意見や要望を頂き、サービス向上に活かしています	会議は家族や自治会長、地域包括支援センター職員、市担当者などの参加の下開催しています。ホームの現状や取り組み状況などの報告の後、意見交換しています。地元商店での食材購入や外出の機会作りについて意見やアドバイスをもらい、家族と交流できる外出の機会を作ったり、地域行事の情報を得て参加するなど地域の方の理解や協力が得られる機会となっています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括支援センター職員の方に運営推進会議に参加して頂いているので 困難事例等を相談していきたい。 (地域密着サービス連絡会にも伊丹市介護保険課、地域包括支援センターの参加あり)	開設時から市に出向くことも多く相談したり、運営推進会議には市職員の参加を得ており、ホームの状況を把握してもらっています。また地域密着型サービス連絡会にも市職員の参加があり、情報交換を行うなど協力関係を築いています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月の研修にてマニュアルの周知を行い、何が拘束になるのかを正しく理解し実践するよう指導しています 玄関は施錠していません	ミーティングの中で身体拘束に関する研修を行い全職員が正しく考え理解できるよう努めています。日々のケアの中では言葉で制止するのではなく、利用者の立場にたった声掛けに努めています。フロア出入り口は家族の理解を得て施錠していますが出かけた方には声をかけて様子を見たり、一緒に付き添って出かけています。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	業務ミーティングで充分に全員に周知できている。スタッフ間の情報交換も行っている。利用者様の変化に注意しています	虐待防止については年間研修計画に沿って勉強会を実施し、報告書を作成してもらい、職員が理解できるよう努めています。検温や入浴の際に注意したり、訪問看護師とも連携し見逃すことがないように努めています。	

ニチイケアセンターいたみ(2Fききょう)

自己	者第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	(7)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護や成年後見制度に関して、職員研修は行っていない。市主催の研修会などは、参加募集の資料を掲示し受講できるよう支援している	制度については管理者がミーティング時などに職員に伝えたり、制度についての研修案内などが届いた際には職員に声をかけ参加を促しています。現在制度を利用している利用者があり、金銭管理や通院など後見人と相談しながら活用しています。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は時間をかけ、利用者様と家族様が不安に思うことに耳を傾け、説明や相談を行い納得していただいた上で行っています	契約時には十分な時間をかけ、質疑応答などを行いながら理解や納得が得られるよう説明をしています。また消費税のアップや介護保険制度の改正時には家族会を開き、変更内容や重要事項説明書の内容を十分に伝え署名捺印をもらっています。	
10	(9)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族様が来所された時は必ず声かけさせていただき、現状の報告と要望を伺っています。また運営推進会議への参加もお願いし、意見を反映できるよう努力しています	日頃から家族とは報告など連絡を密に取り、悩みなども傾聴し信頼関係を築くことを大切にしています。家族の意見は面会時や運営推進会議、家族会などで聞き、外出についての意見を受けて家族の協力も得ながら外出の機会を増やしたり、外出が難しい場合は外気浴を取り入れるなど改善に繋がっています。また取り組みについては家族会などで報告しています。	
11	(10)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	申送り時などで意見や提案を聞き、全員で検討できるようにしています。個別に面談も随時行っています	職員は日常的に意見や提案を行っており、職員の意見を取り入れ、レイアウトの変更や物品購入、併設施設との交流の実現、収納のアイデアや工夫など意見を反映させています。管理者はできる限り職員の意見を取り入れ、業務にやりがいを見出せるよう努めると共に随時職員に声をかけ、悩みを聞いたり相談にも乗っています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアアップ制度により、一定時間数の就労後、時給が上がるシステムを周知しています。また、職員の能力を見極め、正社員への移行や他サービスへの異動の希望もあれば実現できるようにしています		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部の研修は、全員が閲覧できる場所に掲示し参加できるようにしています。また月1回の研修の機会を設け、業務ミーティング・導入研修・ケアマネ研修・フォローアップ研修など行っています		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域密着サービス連絡会、居宅連絡会などに参加し、他事業所との交流や現状の問題点の相談などを行い、サービスの質の向上を図っています		

ニチイケアセンターいたみ(2Fききょう)

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居に際して、不安を解消し1日でも早くセンターの生活に馴染んでいただくために、ご本人との関係を蜜にして要望などを聞き取り、利用者様の思いをくみとり安心して頂けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	面談時や契約時はもちろん、入居後に面会に来られた家族様とは必ず話をし、現状と、困っていること、不安に思うことを伺い解決することで信頼関係を築いています		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	面談時や契約時から、その方の生活暦や好み、したい事などを伺い、馴染みの暮らしが持続できるよう支援に努めています		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の出来ること、やりたいことをふまえ、出来る家事などを一緒に行うことで協同生活を営んでいる関係を築いています		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族、職員が同じ目線で利用者を支援できるよう、カンファレンスや行事などの参加をお願いしたり、生活ぶりや身体の状態等を毎月ホーム便りを通して報告しています		
20	(11)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地域の高齢者給食への参加や、面会時の案内などより良い支援を心がけています	地元で行われる高齢者のサロンに参加できるよう職員が付き添い、知り合いとの再会の機会になっています。家族の協力を得て馴染みの美容院や墓参りなどに行かれる際は事前に家族と日程などのやり取りをしたり、スムーズな外出に繋がるよう支度などを支援し、関係が継続できるよう努めています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士の気の合う関係を把握し良い関係作りや、孤立する事のないよう、職員が仲介するよう配慮しています		

ニチイケアセンターいたみ(2Fききょう)

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22			○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了した方は、家族様との連絡も少なくはなっているが、いつでも相談に応じる体制は整えている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	(12)		○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	センター方式にて情報収集し、できる限り利用者の希望や、難しい方は家族からの聞き取りにより意向の把握に努めています	入居時には家族に協力してもらい1日の過ごし方や習慣、宗教など、これまでの暮らしの情報をできるだけ多く書いてもらい、意向の把握に繋がっています。日々の変化や関わりの中で把握した利用者の意向や希望は日付を入れて追記したり、職員間で共有できるよう申し送りノートにも記載し、意向に添った暮らしに繋がるよう努めています。	
24			○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居初期に、生活歴やこれまでのサービス利用の経過等をまとめたシートを作成し、出来る限り今までの暮らしが継続できるようにしています		
25			○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	必要時随時、職員や家族とでカンファレンスを行い、利用者様の状態を把握し改善法の検討など、スタッフ全員が共有している。		
26	(13)		○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプラン作成やモニタリング時には、本人、家族に要望や生活に対する意向などを聞き、反映できる計画を交付しています。	アセスメントの基、事前に聞いた利用者・家族の意向を反映した介護計画を作成しています。3カ月毎にモニタリングを行い、サービス担当者会議を開き、職員間で意見を出し合い見直しています。見直した介護計画は家族に確認してもらい、再度見直すこともあります。また必要に応じて医療情報を加味したり、新たな課題が生じた場合には随時見直しています。アセスメントは追記しながら現状が把握できるようにしています。	
27			○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人介護記録を細かく記入し、職員全員で状態を把握出来るようにしています。また急変時などは申し送りを行うようにしたり、別の職員連絡ノートに記入します。		
28			○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	訪問理美容・買い物外出・臨時通院等 随時対応しています。		

ニチイケアセンターいたみ(2Fききょう)

自己	者第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コーラスや楽器演奏のボランティアにも定期訪問していただき、花見外出の際などは地域のボランティアに歩行介助で参加していただきました。また近隣の花屋に協力していただき、毎日の散歩コースや花の購入などを行っています		
30	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	希望に応じて入居後の主治医を決定し、適切な医療を受けられるように支援しています。また必要に応じ、皮膚科や医療の鍼灸なども往診できるよう支援しています	入居時にかかりつけ医を継続できることを伝え、家族と共に受診したり、利用者によってはかかりつけ医の往診を受けています。状態に変化が生じた際には往診が受けられる協力医に変更する方もいます。また個々の利用者は月2回、24時間連絡が可能な協力医の往診を受けています。日常的には併設施設の看護師や週に1度の訪問看護師に助言やアドバイスをもらい対応しています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携体制による訪問看護師が個々の利用者の体調管理を行い、必要であれば受診を提案しています		
32	(15)	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	主治医、医療相談員と連携し、早期退院や退院後の生活に向け、カンファレンスを行っています。	利用者が入院した際には見舞いに行ったり、入院先の病院関係者とも連携に努めています。退院に向けてのカンファレンスへの参加や退院日の調整、退院後の対応方法などを確認し、早期に安心して退院できるよう支援しています。	
33	(16)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族、本人とは重度化した場合の終末期のあり方について、必要時相談しています。また主治医など関係者と共に支援にとりくんでいます	入居時に終末期の対応について説明し、できる限り意向に添ってホームで行える範囲の支援に取り組むことを伝えています。主治医を交えて家族と方向性を話し合い、家族が宿泊して付き添うなどの協力の下に、看取り支援を行った経験があります。支援に取り組むに当たっては職員へ説明し意見を聞いたり、研修を実施するなど方針を共有し共に取り組めるよう努めています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職場研修にて、緊急時や急変時に対応できる知識をマニュアルにて周知しています。また、訪問看護師の来所時に、急変時の対応の指導を受け、実践力を身に付けています		
35	(17)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	日中の火災時の消防訓練は実施しているが、夜間、職員一人の体制になった時の訓練は実施できていない。災害時の地域との協力体制もまだ確実ではないため、運営推進会議などで相談していく	日中を想定した通報や初期消火、避難誘導などの訓練を実施しています。夜間想定訓練や地域との協力体制作りについては今後の課題として取り組む予定としており、次回訓練では運営推進会議などで参加者に協力を依頼したり、消防に來てもらい行う予定としています。	職員の少ない夜間の時間帯を想定して避難誘導の方法を行ったり、次回の訓練では地域の協力を依頼する予定としていますので、今後の取り組みに期待します。

ニチイケアセンターいたみ(2Fききょう)

自己	者第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者一人ひとりの尊厳を守り、笑顔を引き出す居場所であるように対応している	ミーティング時に接遇やマナーについて学ぶ機会を持ち、職員への周知に努めています。管理者は日々のケアは職員の都合ではなく、常に利用者の立場に立って対応するよう伝えています。リビングに面したトイレには扉の中にカーテンを取り付けたり、入浴や排泄支援ではタオルを掛けるなど、利用者のプライバシーに配慮をしています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で、小さなことから自己決定できるように支援しています		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ある程度の1日の生活の流れがある中、その方のペースを大切に過ごしていただけるよう支援しています		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	訪問理美容は近隣の理容室から希望時に随時来てもらえます。また自分で衣服の選択が難しい方は、提案をしてその日の服装を決めるよう支援しています		
40	(19)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれの利用者ができる範囲での役割を持ち、見守りながら一緒に行っている。また、食べたい物を聞くなど、その日のメニューを一緒に考えることもあります	利用者にも使い易いよう低目に作られたキッチンでは食材を見ながら献立を決め、テーブル拭きや盛り付け、洗い物など利用者ができることに携わってもらい食事作りを行っています。行事や会議の日は寿司の出前を取ったり、誕生日には食べたい物を聞き提供しています。またホットケーキなどのおやつ作りや玄関前でおやつや食事をすることもあり、食事を楽しめるよう支援しています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量と水分量を細かく記録し、1日1300mlを目標に水分摂取できるよう支援しています。また状態に応じ、とろみ食やミキサー食の提供をしています		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアを毎食後に行い清潔保持に努めています。また歯科往診で口腔内を管理できる体制もあります。歯磨きを上手に出来ない方には介助にて行っています		

ニチイケアセンターいたみ(2Fききょう)

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		(20)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	トイレで排泄できるように、一人ひとりの排泄パターンを把握し、尿意のない方には誘導する支援を行なっています	排泄記録を参考に個々に合わせた声掛けや誘導を行い、トイレで排泄ができるよう支援しています。家族の意向も聞きながら、本人にとって必要な支援を見極め、本人に合った排泄用品が選択できるよう検討しています。夜間はトイレの場所が分かり易いよう工夫するなど、失敗なく自立に向かうよう支援しています。	
44			○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便頻度を管理し定期的なトイレ誘導での便秘予防。また便秘により食材での調理や、適時腹部マッサージを行っています		
45		(21)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	週2～3回ペースだが、希望や体調に応じて入浴を実施しています	入浴は午前から夕食までの間に希望を聞きながら支援し、本人の希望に応じて夕食後に入る方もいます。一人ずつ湯を入れ替え、できる限り同性介助で対応するよう努め、入浴を拒む方には声掛けなどを工夫し、無理の無い入浴支援に繋げています。一般浴が難しくなった方には併設施設の機械浴を使用し入浴してもらう予定としています。	
46			○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	敏感な方には、居室に光が入らぬよう環境を整えています。また体調にあわせて日中、居室のベッドで休養をとってもらっています		
47			○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬管理を確実にし、薬情報で職員が把握出来るようにしています。また症状の変化の確認を主治医への報告に努めています		
48			○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者の出来ること、やりたいことをふまえ、笑顔を引き出せる役割作りや楽しみを支援しています。洗濯物たたみや食器拭き、歌唱や散歩など。		
49		(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	近隣の花屋への散歩や玄関先での日光浴等支援している。また季節に応じ、花見などの行事も行っています	初詣やバラ園、近隣の公園や桜の名所などに花見に出かけています。日常的には散歩や買い物、近隣の花屋に植物を見に行ったり、洗濯物干しやごみ出し、草花の世話や外気浴などを行い、外気に触れる機会を作り気分転換をしてもらっています。	

ニチイケアセンターいたみ(2Fききょう)

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50			○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	トラブルを避ける為、基本的にお小遣いの管理は事務所でを行っています。近所のパン屋への買物などは行っています		
51			○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族に電話をかけたい希望があった時は、支援も行っていきます。手紙を書きたい希望が今のところないが、今後絵手紙などで親しい方に手紙を出す支援をしていきたい		
52	(23)		○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	緑に囲まれたセンターであるため、日中はカーテンや窓を開けることで、自然の風で心地良い空間作りをしています。	明るく広い共用空間は七夕飾りなどの作品を飾ったり、ベランダで花や野菜を育て、利用者の季節感に配慮しています。寛ぎスペースや廊下に高さや座り心地が違う椅子を置き、好きな場所を選んで過ごせるよう工夫しています。毎日窓を開けて風を通したり、空気清浄器の設置や温湿度の管理などを行い、快適に過ごせるよう配慮しています。	
53			○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング内にソファを設け、好きな時にゆったりできる場所を作っています。また日によってテーブルの配置を変え気分転換できるよう支援しています		
54	(24)		○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使っていた家具やベッドなど愛着のある生活用品を持ってきていただいています。また身体状況により、特殊寝台などの必要になった方へは、無償で貸与して安心して生活できるよう支援しています	利用者は自宅で使っていたタンスやテーブルセット、テレビ、電気スタンドなど持ち込まれており、自室に近い環境となるよう支援しています。家族の写真を飾り、趣味の観葉植物の世話や書き物をする方、カーペットや座布団を置き床に座って過ごしたり、布団を敷いて休む方など、生活習慣に合わせて落ち着いて過ごせるよう支援しています。	
55			○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者同士の揉め事などがないように 常にスタッフが見守りや声かけをしながら、一人ひとりのできることを実践していただくよう支援しています		